



UNIVERSIDAD PEDAGOGICA
NACIONAL

Educadora de educadores

RECTORIA
OFICINA DE CONTROL INTERNO

MEMORANDO

OCI - 240

FECHA: Miércoles, 06 de Diciembre de 2017

PARA: Doctor CRISANTO GÓMEZ RÁQUIRA
Subdirector Bienestar Universitario

ASUNTO: Informe Seguimiento Plan de Mejoramiento Proceso Gestión de Bienestar
Universitario Auditoria Vigencia 2015

Cordial Saludo,

De manera atenta y con el fin de informar el resultado del seguimiento realizado al Proceso de Bienestar Universitario, se realiza el envío del informe producto de la verificación al Plan de Mejoramiento correspondiente a la auditoría interna realizada a la vigencia 2015.

Cordialmente.


DELIA MATILDE MONROY DE ROBLES
Jefe Oficina de Control Interno

Anexos: Informe
Elaboró: OCI/Diana S.

Al contestar por favor cite estos datos:

Fecha de Radicado: 06-12-2017
No. de Radicado:*201702400220123*



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
SUBDIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

Fecha: 06/12/17 Hora: 10:10 am
Recibió: A. Torres

Vertical text on the right edge of the page, possibly a page number or margin note.

Faint, illegible text located at the bottom center of the page.

**INFORME DE SEGUIMIENTO
PLAN DE MEJORAMIENTO PROCESO GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
AUDITORÍA VIGENCIA 2015
CON CORTE A 30 DE OCTUBRE DE 2017**

La Oficina de Control Interno en cumplimiento del rol de evaluación y seguimiento establecido en el Decreto 648 de 2017 y en atención al plan de trabajo correspondiente al año 2017, presenta el informe de seguimiento al plan de mejoramiento derivado de la auditoría integral al proceso Gestión de Bienestar Universitario realizada en la vigencia 2015.

En reunión con el Subdirector de Bienestar Universitario el día 7 de noviembre de 2017, se da inicio al proceso de seguimiento, efectuando revisión del plan de mejoramiento e informando que, en la página de la UPN, aún no estaba actualizado, con respecto a hallazgos cerrados en la vigencia 2016, por este motivo se solicitó publicarlo en la página de la Universidad, concediéndose un plazo de 10 días. El 7 de noviembre el Subdirector envió correo informando su cumplimiento y se procedió a programar reunión para el día 20 de noviembre con el fin de dar inicio a la revisión, la cual se realizó con el Subdirector de Bienestar Universitario y el funcionario responsable, para verificar la ejecución de las acciones formuladas para cada uno de los hallazgos pendientes de cierre en coordinación con el funcionario designado para tal actividad.

La labor requirió del apoyo de los responsables en el Área y de la revisión de los soportes que evidenciaron la ejecución de cada una de las acciones dentro de los términos establecidos y de acuerdo con la correspondiente meta o resultado esperado.

En la siguiente tabla se detallan los resultados de la verificación realizada, donde se establece el cierre del hallazgo de acuerdo con el estado de cada una de las acciones propuestas:



Hallazgo de los Comedores Públicos de las Escuelas	Hallazgo	Hallazgo	SEGUIMIENTO Unidad de Control Interno - Proceso de Gestión de Servicios CIVILES	ESTADO DE CERRADO DE HALLAZGOS
<p>AC 8 DE 2012</p> <p>En las instalaciones de la cocina, no se evidencia la instalación de avisos alusivos con las prácticas higiénicas que deben observarse para la manipulación de alimentos, aspecto que incumple lo establecido en el literal d, Artículo 14 del Decreto 3075 de 1997.</p>	<p>Realizar las piezas comunicativas</p>	<p>Avisos instalados que indiquen el control de normas y reglas</p>	<p>Se evidenció la instalación de los avisos alusivos a las prácticas higiénicas que se deben tener en cuenta para la manipulación de alimentos, por lo cual se procede a efectuar cierre de este hallazgo.</p>	<p>CERRADO</p>
<p>AC 11 DE 2012</p> <p>No se encontraron registros que permitan llevar a cabo el control de las existencias que se encuentran depositadas en la bodega del restaurante, así mismo, no se evidencia manejo adecuado de las entradas y salidas de insumos empleados en las labores de preparación y de los alimentos. aspecto que incumple con lo establecido en el Artículo 31 del Decreto 3075 de 1997</p>	<p>Elaboración de un protocolo que posibilite la sistematización y los registros de entrada y salida de los insumos.</p>	<p>Control de los insumos</p>	<p>Se evidenció como control de manejo de los insumos del restaurante que se están registrando en una base de datos en Excel, que funciona de forma adecuada permitiendo la actualización del inventario de forma simultánea.</p> <p>Sin embargo, el control a través del aplicativo SIAFI, se ve afectado porque el proveedor no entrega las facturas a tiempo y el descargue de las salidas se efectúa de forma tardía, por ende, el inventario no se maneja de forma simultánea, pero al realizar la verificación del inventario frente a los documentos soporte hubo coincidencia, por lo tanto, se cierra el hallazgo.</p>	<p>CERRADO</p>

<p>AC 5 DE 2015</p> <p>Se evidencio que mediante comunicacion 2014IE3409 de fecha 7/11/2014, la Oficina de Desarrollo y Planeacion presenta observaciones al mapa de riesgos presentado por el proceso de gestion de bienestar universitario el 13 de junio de 2014, las cuales aun no han sido atendidas.</p> <p>Lo anterior genera un hallazgo por incumplimiento del numeral 1.3.3 Analisis del riesgo del Modelo estandar de control interno.</p>	<p>Actualización del mapa de riesgo en el sistema de gestión de calidad de la UPN</p>	<p>Ponderar y comparar las consecuencias de un evento no deseado contra la probabilidad de que ocurra.</p>	<p>Se evidencio que el mapa de riesgos de la Subdirección de Bienestar Universitario se encuentra actualizado y publicado en la página de la Universidad. Por lo anterior da por cerrado este hallazgo.</p>	<p>CERRADO</p>
<p>AC 7 DE 2015</p> <p>Se evidenció que en la subdirección de Bienestar Universitario, en el programa de restaurante; el control de inventarios de insumos del restaurante es deficiente, ya que se presentan diferencias entre lo físico y lo que se registra en un archivo de Excel, lo anterior debido a que los descargues de los insumos entregados para la preparación diaria de almuerzos, no es de forma inmediata en el mismo archivo de control de inventarios.</p> <p>Incumpliendo de esta forma lo establecido en el numeral 2.1.3 Controles.</p>	<p>Optimizar las actividades con el fin de mejorar la utilización eficaz de los recursos y de establecer normas de rendimiento con respecto a las actividades que se están realizando.</p>	<p>Aumentar la productividad y reducir el costo, permitiendo así que se logre la mayor producción de bienes para los usuarios del restaurante.</p>	<p>Se Efectuó inventario físico el día 23 de noviembre de la bodega de Restaurante, para lo cual se confrontó con el inventario tomado el 18 de noviembre, entradas de proveedor y salidas a producción de los días 20, 21 y 22 de noviembre y adicionalmente contra archivo de Excel y no se encontraron diferencias en existencias de la bodega del restaurante, por lo cual el hallazgo se cierra.</p>	<p>CERRADO</p>

<p>AC 11 DE 2015</p> <p>Al hacer un seguimiento a los procedimientos implementados en la Subdirección de Bienestar Universitario, se encontró que no están actualizados, con respecto a los nombres correctos de las diferentes áreas y no aparecen los diagramas de flujo. Por lo anterior se está incumpliendo con lo establecido en el numeral 2.1.2 de procedimientos.</p>	<p>Definir y describir el Sistema Integrado de Gestión y Control los procedimientos de la SBU</p>	<p>Presentar el SIGUPN los procedimientos de la SBU, así como los requisitos y controles específicos implementados para lograr su satisfacción.</p>	<p>Se evidencio en la revisión de los procedimientos de la Subdirección de Bienestar Universitario que se encuentran desactualizados en su totalidad. Los 8 procedimientos PRO001GBU, PRO002GBU, PRO003GBU, PRO004GBU, PRO005GBU, PRO006GBU, PRO007GBU, PRO013GBU. Y adicionalmente no cuentan con el diagrama de flujo. Por lo anterior este hallazgo continúa abierto.</p>	<p>PENDIENTE POR CERRAR</p>
<p>AC 13 DE 2015</p> <p>Se evidencio que el PRO005GBU" Asignación servicio de restaurante" se encuentra desactualizado en cuanto a las actividades No. 3, 4 y 5 ya que estas actualmente se realizan en línea a través de la WEB. En las actividades 12 y 13 se evidencia un reproceso de la actividad para atender los casos especiales en la asignación del servicio, la actividad 15 y 16 debe actualizarse debido a que el estudiante las realiza directamente por la herramienta de servicios complementarios. Lo anterior genera un hallazgo por incumplimiento del numeral 2.1.2 Procedimientos del</p>	<p>Definir y describir la información suministrada a los usuarios de manera correcta.</p>	<p>Presentar el a los usuarios los procedimientos del programa de restaurante, así como los requisitos y controles específicos implementados para su asignación.</p>	<p>Se evidencio que el programa de restaurante está trabajando en la actualización del procedimiento, a la fecha se tiene un borrador. Se ha gestionado por medio de un proyecto de acuerdo ante el Consejo Superior que reglamenta el servicio de almuerzo subsidiado para ser aprobado por el Ministerio de Educación.</p>	<p>PENDIENTE POR CERRAR</p>

Modelo estándar de control interno.				
AC 19 DE 2015 No se evidenció la instalación de avisos que garanticen la observancia de los reglamentos alusivos al proceso de manipulación de alimentos. De otra parte, se evidencia que el piso del restaurante presenta riesgo para los funcionarios que operan en el mismo por cuanto la humedad lo hace propicio a la ocurrencia de un accidente. Lo anterior genera un hallazgo por incumplimiento de los numerales 2.1.1 Políticas de operación y 2.1.3 controles del Modelo estándar de control interno	Garantizar la observancia de los reglamentos alusivos al proceso de manipulación de alimentos.	Cumplir los numerales 2.1.1 Políticas de operación y 2.1.3 controles del Modelo estándar de control interno.	Se evidencio la instalación de los avisos en cuanto a la manipulación de alimentos. Adicionalmente se verifico que todos los funcionarios del Restaurante contaran con la capacitación certificada en la manipulación de alimentos. También se verifico el estado de los pisos del restaurante, los cuales se encuentran en buen estado y los funcionarios utilizan la dotación pertinente para la movilización en dicho espacio. Por lo cual se procede a efectuar cierre de este hallazgo.	CERRADO
AC 20 DE 2015 Se evidenció que los hallazgos presentados en la auditoria interna realizada en el 2012 aún continúan en un porcentaje mayor al 50% es decir que aún falta por cerrar 11 hallazgos de los 19 encontrados.	Cerrar hallazgos de auditoria 2012	Finalizar acciones de mejora de la auditoria de control interno 2012.	Los 2 hallazgos de la auditoria de 2012 pendientes por cerrar corresponden a los dos primeros del presente informe, los cuales son cerrados. Por lo tanto se procede al cierre de éste hallazgo.	CERRADO

CONCLUSIONES

En el plan de mejoramiento formalizado por la Subdirección de Bienestar Universitario, actualizado y publicado en la página de la Universidad, se encontraron 8 hallazgos pendientes por cerrar, de los cuales 2 pertenecen a la vigencia 2012 y 7 a la vigencia 2015.

Los 2 hallazgos de 2012, se cierran debido a que las acciones fueron ejecutadas de acuerdo con los soportes que evidencian su cumplimiento.

En cuanto a los 6 hallazgos de 2015, se cierran 4 hallazgos, teniendo en cuenta los soportes que evidencian la ejecución de las acciones correspondientes y 2 quedan pendientes por cerrar y se refieren a la actualización de procedimientos.

La Oficina de Control Interno procede al cierre de los siguientes hallazgos: 8 y 11 de la vigencia 2012 y 5, 7, 19, y 20 de la vigencia 2015. Quedando pendiente de cierre 2 hallazgos el 11 y el 13 de vigencia 2015.

En conclusión, de un total de 8 hallazgos que se encontraban pendientes, se cierran 6, lo cual corresponde al 75%. De los cuales, los 2 de la vigencia 2012 se cierran al 100%, y del 2015 el cierre equivale a un 67%. Lo que indica que se requiere emprender acciones que conlleven al cierre total de los hallazgos en el próximo seguimiento.

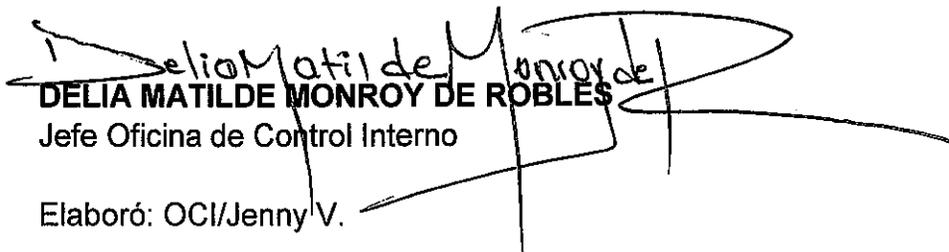
El área muestra compromiso y trabaja en equipo, El Subdirector y los funcionarios encargados de cada programa estuvieron atentos a brindar apoyo y entregar la información requerida de forma oportuna, lo que hizo posible el cumplimiento del cronograma establecido para el seguimiento. La Subdirección ha tenido en cuenta las recomendaciones efectuadas por esta Oficina, lo cual se ve reflejado en el cierre de varios hallazgos.

RECOMENDACIONES

Se sugiere aunar esfuerzos por parte del área para lograr la aprobación y publicación de los procedimientos de la Subdirección de Bienestar Universitario y así lograr el cierre de los dos hallazgos pendientes.

Fecha: 6 de diciembre de 2017

Firma,


DELIA MATILDE MONROY DE ROBLES
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: OCI/Jenny V.